系列问答 20—一种族与药物不良反应有何关联？

种族不同发生的药物不良反应有所不同。例如，日本人和爱斯基摩人中有不少人是快乙酰化者，使用异烟肼时易产生肝损害；而英国人和犹太人中慢乙酰化者达 60~70%。这些人群使用异烟肼易产生周围神经炎。如糖-6-磷酸脱氢酶（G-6-PD）缺乏者中，非洲黑人主要是缺乏 G-6-PD-A，而在服用伯氨喹、磺胺等药物出现溶血性贫血时，红细胞的损害不太严重，而高加索人主要缺乏 G-6-PD-B。使用上述药物时，红细胞的损害就比较严重。对于心得安改善心率的作用，中国人比美国人敏感，同样的治疗剂量，美国人表现为治疗作用，而中国人就可能出现不良反应。

系列问答 21—疾病是否会诱发 ADR？

疾病能改变药物的作用，既能改变药效学又能改变药代动力学，从而诱发不良反应。例如，便秘患者，口服药物在消化道内停留时间长，吸收量多，易发生不良反应。慢性肝病患者，由于蛋白合成作用减弱，血浆蛋白含量减少，使血中游离药物浓度升高，易引起不良反应。肝硬化患者服用地西洋，其 t1/2 可达 105 h（一般患者 t1/2 为 46 h），从而易致不良反应。肾病患者因肾功能减退，使许多药物的排泄受到影响导致药物蓄积而诱发不良反应。如多粘菌素，患者的肾功能正常时，其神经系统的不良反应发生率约为 7%，而肾功能不良时可达 80%。因此，肝肾病患者，不宜使用与一般患者相同的剂量和用药间隔时间，否则就容易发生 ADR。

系列问答 22—营养状况和饮食对 ADR 的发生有什么影响？

患者的营养状况和饮食习惯会影响药物的作用。营养不良时，患者对药物作用较敏感，对 ADR 的耐受性也差。长期的低蛋白饮食或营养不良时，可使肝细胞微粒体酶活性下降，药物代谢速度减慢，易引起不良反应。当维生素 B6 缺乏时，会加重异烟肼对神经系统的损害。富含脂肪的食物，能增加机体对脂肪性药物的吸收，如可使乙酰胺在短时间内达到较高血浓度而引起药物不良反应。用某些饮料送服药物可引起不良反应，如柚子汁可使地高辛的血浓度成倍增长而引起心、脑等脏器损害。所以，营养状况和饮食习惯对 ADR 的影响也是不能忽视的。

系列问答 23—服药时为何不能饮酒？

酒含有乙醇。乙醇除了加速某些药物在体内代谢转化，降低疗效外，也可能诱发 ADR。长期饮酒可能引起肝功能损害，影响肝脏对药物的代谢功能，使许多药物的不良反应增加；特别是服药时饮酒，可使消化道血管扩张，增加药物吸收，从而易引起 ADR。如，服用巴比妥类药物时饮酒，则可增强巴比妥类药物的中枢抑制作用造成危害。另外，有些药物能加重乙醇对人体的损害。如，雷尼替丁可减少胃液分泌，加重乙醇对胃粘膜的损害；甲硝唑可抑制乙醛脱氢酶的活性，加重乙醇的中毒反应。因此，服药时不宜饮酒。

（何葆平，北京积水潭医院，北京 100035）